

# **BAB I PENDAHULUAN**

## **A. Latar Belakang**

Keluarga berencana dapat diartikan sebagai usaha yang mengatur banyaknya kehamilan sedemikian rupa sehingga berdampak positif bagi ibu, bayi, ayah serta keluarga yang bersangkutan tidak akan menimbulkan kerugian sebagai akibat langsung dari kehamilan tersebut. Kehamilan merupakan suatu hal yang memang sangat diharapkan sehingga akan terhindar dari perbuatan untuk mengakhiri kehamilan dengan aborsi (Suratun, 2008).

Keluarga berencana (KB) merupakan salah satu cara yang paling efektif untuk meningkatkan ketahanan keluarga, kesehatan, keselamatan ibu, anak, serta perempuan. Pelayanan KB menyediakan informasi, pendidikan, cara bagi laki-laki dan perempuan untuk dapat merencanakan kapan akan mempunyai anak, berapa jumlah anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak. Program Keluarga Berencana (KB) dilakukan dalam rangka mengatur jumlah kelahiran atau menjarangkan kelahiran. Sasaran program KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang lebih dititikberatkan pada kelompok Wanita Usia Subur (WUS) yang berada pada kisaran usia 15-49 tahun (Depkes RI, 2014).

Tujuan Keluarga Berencana (KB) secara umum adalah meningkatkan kesejahteraan ibu, anak dalam rangka mewujudkan NKKBS (Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera) yang menjadi dasar terwujudnya masyarakat yang sejahtera dengan mengendalikan kelahiran sekaligus menjamin terkendalinya

pertumbuhan penduduk, sedangkan tujuan khusus adalah meningkatkan jumlah penduduk untuk menggunakan alat kontrasepsi, menurunnya jumlah angka kelahiran bayi, dan meningkatnya kesehatan keluarga berencana dengan cara penjarangan kelahiran (Irianto, 2014).

Program Keluarga Berencana (KB) merupakan salah satu strategi untuk mengurangi kematian ibu khususnya dengan kondisi 4T yaitu terlalu muda melahirkan (dibawah usia 20 tahun), terlalu sering melahirkan, terlalu dekat jarak melahirkan, dan terlalu tua melahirkan (Depkes RI, 2013). Untuk mencegah laju pertumbuhan penduduk, pemerintah mengambil satu langkah antisipasi dengan membentuk sebuah Undang-undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga pasal 1 menyebutkan bahwa KB adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak-hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga berkualitas. Disebutkan pula bahwa suami dan istri mempunyai kedudukan, hak, dan kewajiban yang sama dalam melaksanakan KB dan bahwa dalam menentukan cara KB pemerintah wajib menyediakan bantuan pelayanan kontrasepsi bagi suami dan istri (Depkes RI, 2014).

Pelayanan KB mulai diberikan kepada remaja berupa pemberian informasi tentang kesehatan reproduksi yang terintegrasi dalam Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Untuk calon pengantin, pelayanan KB diberikan dalam bentuk pemberian informasi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi. Pelayanan KB kepada ibu hamil diberikan terintegrasi

dengan pelayanan antenatal dalam bentuk konseling KB pasca-persalinan, penggunaan buku KIA, Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), maupun pemberian informasi dalam kelas ibu hamil. Apabila setelah melahirkan seorang ibu belum menggunakan kontrasepsi, maka pada saat memberikan pelayanan nifas petugas kesehatan dapat melakukan konseling KB pasca-persalinan dan pelayanan KB pasca-persalinan. Untuk PUS yang tidak sedang hamil pelayanan KB diberikan dalam bentuk konseling dan tujuan pelayanan KB dengan merencanakan dan menjarangkan atau membatasi kehamilan (Depkes RI, 2014).

Kontrasepsi adalah bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai makhluk seksual. Terdapat beberapa metode yang digunakan dalam kontrasepsi seperti pil, suntik (satu bulan dan tiga bulan), kondom, implant (susuk/AKBK), IUD (AKDR), tubektomi (MOW), serta vasektomi (MOP). Untuk keefektifitasannya tergantung pada tiap pengguna, apabila pengguna sempurna (mengikuti instruksi dengan benar dan tepat) maka kontrasepsi dapat berfungsi untuk pengaturan kehamilan (Prawirohardjo, 2010).

Menurut data dari Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2013 didapatkan persentase peserta KB aktif di Indonesia adalah suntik (46,87%), pil (24,54%), IUD (11,41%), implant (9,75%), MOW (3,52%), kondom (3,22%), MOP (0,69%). Secara nasional, persentase peserta KB aktif pada tahun 2013 ialah sebesar 76,73% (Depkes RI, 2014).

Data yang didapatkan dari BKKBN menunjukkan bahwa pengguna KB implant di Indonesia masih relatif jarang dengan perolehan persentase 9,75%. KB implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang dibungkus dalam kapsul silastik silicon (polydimethylsiloxane) dan dipasang dibawah kulit. Penggunaan ini sangat efektif dengan angka kegagalan 0,2-1 kehamilan per 100 perempuan. Pada penggunaan KB implant ini sangat cocok bagi wanita yang ingin menggunakan kontrasepsi jangka panjang (Mulyani, Rinawati, 2013).

Kontrasepsi ini berisi levonorgestrel, terdiri dari 6 kapsul yang diinsersikan dibawah kulit lengan atas bagian dalam, kira-kira 6-10 cm dari lipit siku. Levonorgestrel adalah suatu progestin yang telah banyak dipakai dalam pil KB seperti ovral dan nordette. Setiap kapsul mengandung 35 mg levonorgestrel. Setiap hari keenam, kapsul akan melepaskan 50 mikrogram levonorgestrel, dan akan efektif sebagai kontrasepsi untuk 5 tahun (Irianto, 2014).

Berdasarkan hasil survei BKKBN Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sampai bulan November 2014 didapatkan jumlah peserta KB aktif sebanyak 440.059 akseptor. Proporsi peserta KB aktif berdasarkan alat kontrasepsi yaitu suntik 201.481 (45,78%), IUD 105.595 (24,00%), pil 50.439 (11,46%), implant 29.572 (6,72%), kondom 28.871 (6,56%), MOW 20.849 (4,74%), MOP 3.252 (0,74%). Untuk penggunaan kontrasepsi di Provinsi DIY implant berada dalam urutan terendah setelah kondom, MOW, dan MOP dengan persentase 6,72%.

Hasil dari BKKBN per kabupaten/kota se-DIY sampai bulan November 2014 menyatakan bahwa pengguna kontrasepsi implant terendah adalah di Kabupaten Bantul sebanyak 5.803 (4,87%). Jumlah peserta KB aktif yang ada di Kabupaten Bantul menurut jenis kontrasepsi dengan jumlah 119.152 akseptor. Pengguna KB suntik sebesar 57.424 (48,19%), IUD 27.790 (23,32%), pil 13.546 (11,37%), kondom 7.832 (6,57%), MOW 5.631 (4,73%), implant 5.803 (4,87%), MOP 1.126 (0,95%).

Dari 17 kecamatan di Kabupaten Bantul pada tahun 2013 pengguna implant terendah adalah Kecamatan Piyungan dengan jumlah 151 (2,1%). Proporsi peserta KB aktif menurut jenis kontrasepsi yang ada di Kecamatan Piyungan yaitu KB suntik 4.007 (56,0%), IUD 1.695 (23,7%), pil 727 (10,2%), MOW 277 (3,9%), kondom 274 (3,8%), implant 151 (2,1%), MOP 22 (0,3%) (Depkes Bantul, 2014). Data yang didapatkan dari Puskesmas Piyungan tahun 2014 terdapat tiga desa yaitu Desa Srimartani, Sitimulyo, dan Srimulyo. Dari ketiga desa tersebut sitimulyo merupakan desa dengan pengguna kontrasepsi implant terendah yaitu sebesar 46 (1,94%).

Desa Sitimulyo memiliki 21 dusun salah satu diantaranya adalah Dusun Babadan. Jumlah pasangan usia subur yang ada di Dusun Babadan adalah 212 PUS dan dari 212 PUS hanya terdapat 1 pengguna KB implant. Berdasarkan data yang didapatkan dari dusun lainnya terdapat lebih dari 1 pengguna KB implant. Dengan menggunakan implant, tidak ada lagi faktor lupa dan tingkat kegagalan implant lebih sedikit dibandingkan IUD/spiral. Sementara KB pil dan suntik sifatnya jangka pendek dan kerap gagal, karena faktor lupa. Ada beberapa faktor

yang sangat berpengaruh dalam pemilihan metode atau alat kontrasepsi hormonal (implant) yaitu tingkat pengetahuan, motivasi, dan pemberian informasi (komunikasi, informasi, dan edukasi).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diatas peneliti merasa tertarik untuk mengambil judul “Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang KB Implant di Dusun Babadan, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta”.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah, yaitu “Bagaimana Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang KB Implant di Dusun Babadan, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang KB Implant di Dusun Babadan, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta tahun 2015.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang pengertian KB implant.
- b. Diketuinya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang cara kerja KB implant.

- c. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang jenis KB implant.
- d. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang keuntungan dan kerugian KB implant.
- e. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang waktu mulai menggunakan KB implant.
- f. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang indikasi dan kontraindikasi KB implant.
- g. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang efek samping KB implant.
- h. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang tempat pemasangan KB implant.
- i. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang jadwal kunjungan kembali KB implant.
- j. Diketuainya tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang tempat memperoleh pelayanan KB implant.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dan bahan acuan dalam penelitian serta dapat menambah pengetahuan pembaca khususnya tentang KB Implant.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan peneliti dalam bidang metodologi penelitian khususnya tentang KB implant.

### b. Bagi Prodi Kebidanan (D-3) Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan sebagai masukan dalam memberi informasi tentang KB implant khususnya bagi mahasiswa Kebidanan (D-3) Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

### c. Bagi Pasangan Usia Subur (PUS) di Dusun Babadan, Sitimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan serta wawasan pasangan usia subur mengenai KB implant.

## **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian merupakan uraian tentang hasil penelitian yang telah ada baik di Indonesia maupun luar negeri dan berhubungan dengan topik masalah yang dibahas serta menjelaskan secara nyata antara penelitian yang pernah dilakukan, yaitu :

1. Rani Istika (2014), “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pasangan Usia Subur (PUS) Tentang KB Implant di Dusun Bintaran Wetan, Srimulyo, Piyungan, Bantul, Yogyakarta”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *deskriptif*. Populasi yang diteliti adalah 126 responden dengan sampel 56 responden. Cara

pengambilan data yaitu dengan menggunakan *purposive sampling*. Analisis data menggunakan *analisis deskriptif*. Hasil penelitian tingkat pengetahuan pasangan usia subur (PUS) tentang pengertian KB implant baik (82,1%), tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang jenis KB implant kurang (83,9%), tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efek samping KB implant cukup (48,2%), tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang efektivitas KB implant kurang (69,6%), tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang keuntungan dan keterbatasan KB Implant kurang (53,6%), tingkat pengetahuan pasangan usia subur tentang kontraindikasi dan indikasi KB Implant cukup (50,0%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan pasangan usia subur di Dusun Bintaran Wetan tentang KB Implant adalah cukup yaitu 31 responden (55,4%).

Persamaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian yang digunakan, meneliti tentang KB implant, variabel yang digunakan yaitu variabel tunggal, dan metode pengambilan *purposive sampling*. Sedangkan, perbedaan penelitian ini adalah waktu, tempat, dan tujuan penelitian.

2. Kurnia Aliah Dwi (2012), “Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Subur (WUS) Tentang KB Implant di Desa Mantingan, Kecamatan Mantingan, Kabupaten Ngawi tahun 2012”. Desain penelitian yang digunakan *desain kuantitatif*. Besar populasi yang diteliti adalah 1.570 responden dengan sampel 157 responden. Cara pengambilan sampel *quota sampling*. Berdasarkan hasil penelitian di Desa Mantingan, Kecamatan Mantingan, Kabupaten Ngawi diketahui bahwa sebagian besar responden cukup yaitu 111 responden (70,7%),

22 responden (14,0%) memiliki pengetahuan baik dan 24 responden (15,3%) berpengetahuan kurang. Maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pengetahuan wanita usia subur di Desa Mantingan, Kecamatan Mantingan, Kabupaten Ngawi mengenai KB Implant mempunyai pengetahuan yang cukup sebanyak 111 responden (70,7%).

Perbedaan dengan penelitian ini adalah waktu, tujuan penelitian, metode pengambilan sampling dan tempat. Sedangkan persamaan penelitian ini adalah meneliti tentang KB implant, variabel yang diteliti adalah variabel tunggal.

3. Marlina Leni (2010), "Tingkat Pengetahuan Akseptor KB Tentang Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK) di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul tahun 2010". Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi yang diteliti adalah 40 responden. Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Piyungan, Bantul, Yogyakarta diketahui bahwa tingkat pengetahuan tentang pengertian AKBK dalam kategori baik 36 responden (90%), tingkat pengetahuan tentang jenis AKBK dalam kategori baik 31 responden (77,5%), tingkat pengetahuan tentang efek samping AKBK dalam kategori cukup 22 responden (55%), tingkat pengetahuan tentang efektivitas AKBK dalam kategori cukup 22 responden (55%), tingkat pengetahuan tentang kontraindikasi AKBK dalam kategori baik 17 responden (42,5%), tingkat pengetahuan tentang waktu pemasangan AKBK dalam kategori kurang 21 responden (52,5%), tingkat pengetahuan tentang kunjungan ulang AKBK dalam kategori baik 26 responden (65%). Hasil tingkat

pengetahuan akseptor KB tentang alat kontrasepsi bawah kulit kategori baik yaitu 20 responden (50,0%)

Persamaan dengan penelitian ini adalah meneliti tentang KB implant, variabel yang digunakan adalah variabel tunggal. Sedangkan perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah waktu, pendekatan, dan lokasi penelitian.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA